**10 СЕНТЯБРЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ САМОУБИЙСТВ**

Ежегодно 10 сентября Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), при поддержке Международной ассоциации по предотвращению самоубийств (International Association for Suicide Prevention) проводит Всемирный день предотвращения самоубийств (World Suicide Prevention Day).

**Суицид (самоубийство)** – это действие с фатальным результатом, которое было намеренно начато и выполнено умершим в осознании и ожидании фатального результата. Согласно данным ВОЗ, самоубийство является 13-й по счёту причиной смерти во всём мире, а в возрастном диапазоне от 15 до 44 лет его значимость поднимается до четвёртого места. В 2000 г. по разным данным от 815 тыс. до 1 млн. человек во всём мире покончило с собой, что дало ежегодный уровень смертности от суицида около 14,5/100000 человек. Причём есть основания предполагать, что уровень зарегистрированных самоубийств остаётся заниженным на 20%, а в некоторых регионах мира - на 100% в результате преобладающих социальных или религиозных взглядов на самоубийство.

Самоубийство представляет собой весьма значимую моральную и экономическую проблему. Мировые экономические потери от суицида в 1998 составили 1,8% глобального бремени болезней и составят 2,4% к 2020 г., когда количество людей, умерших от суицида, достигнет 1530000 в год. В Республике Беларусь самоубийства являются ведущей причиной смертности в трудоспособном возрасте от внешних причин (1286 тыс. чел. – смертность от суицидов; 1140 – смертность от отравлений алкоголем; 739 смертность от несчастных случаев, связанных с транспортными средствами). Смертность от суицидов превышает смертность от дорожно-транспортных происшествий и пожаров вместе взятых (1742-смертность от суицидов; 1507- смертность от дорожно-транспортных происшествий, 48 – смертность от пожаров).

Социально-экономическое бремя самоубийств подсчитано на международном уровне [InselN.R. 2008; McDuid D., Kenmeily B., 2009]. В 2001 году по вносимой доле YLL (показатель потерянных лет жизни в связи с преждевременной смертью) суициды замкнули ряд из 10 ведущих причин смертности наряду с дорожно-транспортными проишествиями [WHO. 2001], в 2004 году заняли восьмое место в пересчете на лиц 15-44 лет [WHO, 2008]. В 25 странах Европейского Союза на суициды лиц до 75 лет пришлось 30% YLL из-за внешних причин; основной «вклад» смертей происходит за счет самоубийств в 20-55 лет на пике социальной жизни [European Project, ANAMORT, 2008].

Глобальной целью проведения Всемирного Дня предотвращения самоубийств является уменьшение уровня суицидов и суицидальных попыток среди населения во всех странах посредством осуществления мероприятий, направленных на профилактику суицидального поведения населения, объединяющие усилия многих министерств, ведомств, местных исполнительных и распорядительных органов, общественных объединений, религиозных конфессий. Профилактика суицидального поведения представляет собой одну из важнейших задач общества, осуществление которой возможно только при интеграции усилий множества ведомств в единую превентивную стратегию.

Ведущей стратегией ВОЗ по снижению риска суицидов является идентификация специфических групп риска в населении с определением конкретных проблем и потребностей в каждой из этих групп.

В настоящее время в Республике Беларусь разработан комплекс мер по профилактике суицидального поведения на 2015-2019 годы, который предусматривает профилактическую работу с различными категориями населения, в том числе с детьми и подростками, а также активное привлечение местных исполнительных органов к участию в организации данной работы. Несмотря на расширение масштабности проводимых мероприятий по превенции суицидов проблема суицидов для республики продолжает оставаться актуальной и требует повышенного внимания к профилактике суицидов в общей популяции и в стационарах, а также к выявлению парасуицидов, их регистрации и своевременному привлечению парасуицидентов к оказанию необходимой помощи. Следует отметить, что комплексная государственная программа профилактики суицидов может быть эффективной только при условии совместного осуществления мероприятий организационного, социального, экономического и медицинского характера, опирающихся на результаты научных исследований.

Группой максимального риска суицида в Беларуси являются мужчины трудоспособного возраста, особенно старше 45 лет. Такие медицинские факторы, как депрессия и алкогольная зависимость, значительно увеличивают риск в этой подгруппе. Как правило, данная категория населения за специализированной медицинской помощью не обращается, что связано не только с бытующими в обществе предубеждениями, но и недостаточным информированием населения о возможности и условиях получения психологической и психотерапевтической помощи. В связи с этим, позитивную роль в превенции суицидов может сыграть информирование населения о доступности специализированной помощи в случае переживания психологического кризиса (конкретные сведения о симптомах, специалистах, возможность анонимного консультирования), и увеличение уровня знаний по проблемам кризиса и суицидов тех специалистов, которые вступают в контакт с большим количеством людей (учителя, преподаватели вузов, социальные работники, психологи и др.).

В нашей стране достигнуты определенные успехи в профилактике суицидов. С 1995г. по 2005г. уровень суицидов в общей популяции не опускался ниже 30,0 случаев на 100.000 населения. В 2006г. уровень суицидов впервые опустился ниже 30,0 и составил 29,0 случаев на 100.000 населения. С 2007г., за пять лет, уровень суицидов снизился на 8,5 случая на 100.000 населения и впервые за всю историю официальной регистрации уровень суицидов в 2014 уровень в общей популяции республики стал меньше чем 20,0 случаев на 100.000 населения -18,3 (2013г. - 20,1). Данная позитивная динамика продолжается уже на протяжении последних лет.

Показатели суицидов, совершенных в республике за 2014г. в сравнении с 2013г. снизились во всех группах населения:

в общей популяции - на 8,7%, при снижении относительного показателя с 20,1 до 18,3 случая на 100.000 населения;

в общей городской популяции - на 3,8%, при снижении относительного показателя с 13,2 до 12,6 случая на 100.000 городского населения;

в общей сельской популяции - на 23,7%, при снижении относительного показателя с 42,2 до 37,2 случая на 100.000 сельского населения.

Показатели суицидов, совершенных в общей популяции трудоспособного возраста республики за 2014г. в сравнении с 2013г. снизились на 1,7%, при сохранении уровня относительного показателя с 15,5 до 14,7 на 100.000 населения.

Учитывая актуальность проблемы, специалистами Министерства здравоохранения разработаны и утверждены Инструкции по распознаванию факторов суицидального риска, суицидальных признаков и алгоритма действий при их выявлении для медицинских и социальных работников, педагогов, психологов, сотрудников органов внутренних дел, военнослужащих, работников средств массовой информации.

В государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» открыты два стационарных психоневрологических отделения для лечения кризисных состояний, функционируют бесплатные телефонные «горячие линии» для оказания психологической помощи лицам, попавшим в трудную жизненную ситуацию (номера телефонов 8801100 16 11; 8801100 21 21).

Аналогичные телефонные линии для оказания экстренной психологической помощи функционируют при учреждениях здравоохранения «Городской клинический детско-подростковый психоневрологической диспансер» г. Минска – 246 03 03, «Городской клинический психоневрологический диспансер» г. Минска – 290 44 44; других учреждениях здравоохранения (информация о номерах телефонов имеется на сайте Министерства здравоохранения www. minzdrav.gov.by).

Оказание помощи человеку в кризисной ситуации невозможно без участия таких специалистов, как психотерапевт и психолог. В республике обеспечена широкая доступность для населения психотерапевтической помощи, порядок оказания которой постоянно совершенствуется. Основы оказания психологической помощи населению Республики Беларусь законодательно закреплены в Законе Республики Беларусь от 1 июля 2010 г. «Об оказании психологической помощи» и нормативных актах Министерства здравоохранения.

Проблема суицидального поведения сложна и многогранна. На конечный выбор человека в кризисной ситуации влияет много разнообразных факторов.

Комплексный подход к профилактике суицидов, реализуемый в Республике Беларусь, демонстрирует пример эффективного межведомственного взаимодействия при решении сложных вопросов социального характера, требующих участия различных государственных и общественных институтов, консолидации усилий общества в целом на достижении важнейшей задачи – стабилизации численности населения нашей страны.